



U.S.PAVILLY.BASKET

N° JEUNESSE ET SPORTS : 76 588 délivré le 30 avril 1970

FICHE D'INSCRIPTION JEUNES

NOM PRENOM Né(e) le

NOM DU PERE OU DE LA MERE

ADRESSE COMPLETE

.....

PORTABLE MERE..... TELEPHONE FIXE.....

PORTABLE PERE.....

ADRESSE E-MAIL :

.....

Nom et adresse du deuxième parent (si différente)

.....

Téléphone Fixe..... Portable.....

.....

Pour la bonne gestion des rencontres à l'extérieur :

Pouvez-vous déplacer des joueurs de l'équipe dont votre enfant fait partie ?

OUI - NON

Commentaires

.....

AUTORISATIONS PARENTALES

1. AUTORISATION D'INTERVENTION EN CAS D'ACCIDENT

Je, soussigné(e) : Père/Mère/Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur :

Nom et Prénom Né(e) le : / /

Autorise :

- à faire pratiquer tous les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic, le cas échéant dans un autre centre hospitalier (L'enfant sera conduit à l'hôpital le plus proche par les services compétents).
- le chirurgien à pratiquer tous les actes liés à une intervention chirurgicale, et l'anesthésiste-réanimateur à pratiquer tous les actes détachables du processus opératoire.
- la sortie de l'enfant après soins et accord du médecin, sous la responsabilité d'un dirigeant ou d'un accompagnateur d'équipe.

Fait à Le

**Signature du représentant légal,
Précédée de la mention « Lu et approuvé »**



2. AUTORISATION POUR LES DEPLACEMENTS ET PHOTOS

Je, soussigné(e) autorise mon enfant.

- à être véhiculé par un membre de l'association (dirigeant, accompagnateur d'équipe ou parent) pour les matchs, tournois ou toute animation, organisés par le club ou prévus au calendrier.
- à être photographié par les responsables de l'association, et à ce qu'ils utilisent l'image de mon enfant dans le cadre d'action de promotion (presse, affichage, site Internet du club...).

Fait à Le

**Signature du représentant légal,
Précédée de la mention « Lu et approuvé »**